



**1º Encontro Nacional
da AMACC
Caldelas,
27 de Fevereiro de 2010**

**Financiamento e
Contratualização
Auditoria ao
Ambulatório**

I – Financiamento e Contratualização

1990 – 1995: Implementação do financiamento por GDH:

- **Facturação a terceiros pagadores**
- **Desenvolvimento do modelo de financiamento para o SNS**

2001:

- **Implementação em todos os hospitais do SNS.**
- **Codificação através da CID-9-MC, assegurada por médicos a partir de 1987.**

2003:

- **Financiamento dos hospitais do SNS a 100% por GDH**

I – Financiamento e Contratualização

**Doentes
Equivalentes**

Os episódios de internamento classificados em GDH são normalizados tendo em conta o tempo de internamento ocorrido em cada um deles e o intervalo de normalidade definido para cada GDH.

Total de episódios de internamento após transformação dos dias de internamento excepcionais e dos doentes transferidos, em conjuntos equivalentes ao tempo médio de internamento dos episódios normais do respectivo GDH.

**Nº de Doentes
Equivalentes tratados
pelo hospital**

I – Financiamento e Contratualização

**Peso Relativo de um
GDH**



Coeficiente de ponderação que reflecte o custo esperado com o tratamento de um doente típico agrupado nesse GDH, expresso em termos relativos face ao custo médio do doente típico a nível nacional (Preço base de 2.396,24€ na Portaria 132/2009, de 28 de Janeiro).

I – Financiamento e Contratualização

Índice de Case-Mix

Reflecte a relatividade de um hospital face aos outros, em termos da complexidade da sua casuística.

$$\text{ICM} = \frac{\sum (\text{doentes equivalentes GDHi} \times \text{peso relativo GDHi})}{\sum \text{doentes equivalentes GDHi}}$$

I – Financiamento e Contratualização



Formas de Financiamento Hospitalar

I – Financiamento e Contratualização

- **Portaria n.º 839-A/2009, de 31 de Julho**
- **Contrato-Programa**

I – Financiamento e Contratualização

Contrato - Programa



Cuidados de saúde
prestados pelos hospitais da
rede do Serviço Nacional de
Saúde (SNS) a beneficiários
do SNS

Cerca de 85% da
produção total

Portaria nº 839 - A/2009 de 31 de Julho



Cuidados de saúde
prestados pelos hospitais da
rede do SNS a beneficiários
de subsistemas de saúde,
ou outras instituições
públicas ou privadas

Restantes 15%

I – Financiamento e Contratualização



Contrato - Programa

I – Financiamento e Contratualização



Iniciado em 2003, o *modelo de Contratualização* com os Hospitais assenta no estabelecimento de um Contrato – Programa entre o Estado (ACSS) enquanto entidade accionista, (ARS) enquanto entidade contratadora e as Unidades Prestadoras de Cuidados de Saúde para a prestação de cuidados de Saúde a utentes do Serviço Nacional de Saúde.

No Contrato – Programa são definidos objectivos de produção e metas de qualidade e eficiência que permitem aferir o desempenho das respectivas unidades e equipas de gestão.

NOVA CULTURA DE GESTÃO

I – Financiamento e Contratualização

35 Hospitais SPA e 34 Hospitais EPE em 2007

A 12 de Junho de 2008 foi aprovado em Conselho de Ministros a criação de mais EPE:

Três novas entidades públicas empresariais (EPE)

- Hospital de Faro, EPE
- Hospitais da Universidade de Coimbra, EPE
- Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE

Três Unidades Locais de Saúde (ULS)

- Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE (por integração do Centro Hospitalar do Alto Minho, EPE, e dos centros de saúde do distrito de Viana do Castelo)
- Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE (por integração do Centro Hospitalar do Baixo Alentejo, EPE, e dos centros de saúde do distrito de Beja)
- Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE (por integração do Hospital de Sousa Martins, Guarda, e de Nossa Senhora da Assunção – Seia e dos centros de saúde do distrito da Guarda, com excepção dos centros de saúde de Vila de Foz Côa e Aguiar da Beira).

I – Financiamento e Contratualização

16 Hospitais SPA e 35 Hospitais EPE e 6 Unidades Locais de Saúde EPE

- Em Janeiro de 2009 o CH Cascais passa a PPP e o Hospital Fernando da Fonseca passa a EPE, surge também o Centro Hospitalar do Oeste Norte no Sector Público Administrativo, que agrega o Centro Hospitalar das Caldas da Rainha, o Hospital de Peniche e o Hospital de Alcobaça
- A 1 de Fevereiro de 2009 surgem mais 2 novas instituições EPE, o Hospital Magalhães de Lemos, EPE e o Centro Hospitalar de Entre-Douro e Vouga
- Em Setembro de 2009 o Hospital S. Marcos de Braga passa a PPP
- Em Novembro de 2009 é criado o CH Barreiro/ Montijo EPE
- Em Janeiro de 2010 é criada a Unidade Local de Saúde de Castelo Branco EPE e o Hospital do Litoral Alentejano EPE

I – Financiamento e Contratualização

Estado Contratador / Accionista

- Identifica as necessidades dos cidadãos
- Planifica a oferta de cuidados
- Contrata os serviços necessários por forma a satisfazer a procura, dentro dos limites impostos pelas restrições orçamentais



Entidades Prestadoras

- Determina as responsabilidades de cada parte (contratador e prestador), através de um contrato-tipo para as entidades hospitalares
- Fixa as quantidades e qualidade da produção contratada e o respectivo preço

- Asseguram o fornecimento dos serviços de saúde na quantidade e na qualidade especificada no contrato
- Gerem a sua própria actividade procurando atingir níveis de eficiência compatíveis com os preços fixados no contrato

I – Financiamento e Contratualização

O Contrato fixa objectivos por linha de produção e o pagamento é feito com base na actividade realizada pelo Hospital

Linhas de Produção

Internamento
Episódios de ambulatório
Consulta Externa
Urgência
Hospital de dia
Serviço Domiciliário
Internamento de crónicos:
psiquiatria, ventilados, MFR
Gestão integrada da doença
renal crónica
Programas de Saúde



Elementos do Modelo Contratual

- ✓ **Pagamento pela actividade** realizada por linha de produção, de acordo com um preço base por grupo de hospital em vez do pagamento pelos custos suportados;
- ✓ **Quantidades contratadas** o que responsabiliza o contratador e prestador e estabelece limites à despesa;
- ✓ **Sistema de preços transparente** fixado pelo contratador, que obriga a unidade prestadora a alcançar melhores níveis de eficiência sem comprometer a qualidade mínima exigível.

I – Financiamento e Contratualização

Pagamento da Produção

- Internamento de agudos
- Internamento de crónicos
- Ambulatório médico e cirúrgico
- Consultas (1.ªs e subsequentes)
- Urgências
- Hospital de dia
- Serviço domiciliário
- Tratamentos específicos: VIH/Sida, Doença renal Crónica - Diálise
- Diagnóstico pré-natal
- Interrupção da gravidez
- Medicamentos cedência hospitalar obrigatória
- Formação internos do 1º ano (ano comum), 2º ano (vagas normais) e 2º ano vagas preferenciais

Convergência

Componente para os hospitais convergirem para níveis de eficiência aceitáveis;

Custos Fixos e Produção Marginal

Pagamento de custos fixos associados à produção contratada não realizada na urgência;

Pagamento da produção acima da contratada até 10%, com excepção da cirúrgica programada;

Pagamento dos Medicamentos limitado ao valor contratado

Programas Específicos

- Cuidados Continuados Integrados
- Ajudas Técnicas
- Assistência Médica no Estrangeiro
- Assistência Saúde mental – Ordens Religiosas
- Acessos Vasculares
- Convenções Internacionais
- Diagnóstico Retinopatia Diabética
- Doenças Lisossomais de Sobrecarga
- Incentivos a Transplantes
- Tratamento Cirúrgico da Obesidade
- Melhoria do Acesso ao Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade

Outra Actividade

- Custeio da actividade
- Registo Oncológico Regional

I – Financiamento e Contratualização

Ajustamento do preço pela estrutura

- 4 grupos de hospitais
- Factores de agrupamento - estrutura: escala/diferenciação, complexidade não ajustada pelo case-mix e nível básico/intermédio

Ajustamento do preço pela complexidade

- Produção de internamento e ambulatório classificada em GDH ajustada pelo respectivo índice de case-mix
- A produção foi calculada a partir da informação disponível na base de dados nacional dos GDH de 2007 agrupada na versão All Patient 21

I – Financiamento e Contratualização

Objectivos de produção

- Produção contratualizada entre as ARS e os Hospitais, com base na proposta remetida pelos Hospitais através do Plano de Desempenho de 2010 e carregada no Sistema de Informação – SICA
- Reforço da actividade cirúrgica
- restante actividade em regra não pode exceder a verificada no ano anterior

Metas de crescimento de custos

- Custos com pessoal – 0%
- Compras – 4%
- Consumos – 4%
- Fornecimentos e serviços externos – 4%

I – Financiamento e Contratualização

Definição de preços

- Eficiência global em consequência do montante total disponível para pagar a actividade
- Eficiência dentro de cada grupo de estrutura pela fixação de preços de referência
- Eficiência individual - convergência pressupõe objectivos de melhoria de eficiência

Preço por linha de produção

- Depende do montante total disponível, da eficiência que se pretende atingir dentro de cada grupo e dos objectivos de melhoria individuais
- Em 2008, actualização apenas dos preços da consulta em 2,1% (Primeiras Consultas: Preço base + 10% em relação ao preço das consultas subsequentes)
- Em 2009, actualização do ICM
- Em 2010 manutenção dos preços do contrato - programa de 2008 e do ICM contratualizado em 2009

I – Financiamento e Contratualização

ACTIVIDADE REMUNERADA

Tipo de Cuidado	Variável de Medida	Quantidade Contratada	Índice Case Mix	Preço	Pagamento
Internamento	Nr Doentes Equivalentes	x	ICMi	Pr Grupo	$x * ICMi * Pr \text{ Grupo}$
Ambulatório Médico e Cirúrgico	Nr Doentes Equivalentes	Y	ICMa	Pr Grupo	$y * ICMa * Pr \text{ Grupo}$
Consulta Externa (primeiras e subsequentes)	Nr Consultas	Z	-	Pr Grupo (1 ^{as} consultas preço superior 10% relativa/ subsequentes)	$z * Pr \text{ Grupo}$
Urgência	Nr Urgências	w	-	Pr Grupo	$w * Pr \text{ Grupo}$
Hospital de Dia	Nr Sessões	m	-	Pr / tipo de Sessão	$m * Pr / \text{tipo de sessão}$
Internamento de Crónicos	Diária	t	-	Pr / dia	$t * Pr / \text{dia}$
Serviço Domiciliário	Nr Visitas	v	-	Pr / visita	$v * Pr / \text{visita}$
Gestão Integrada da doença renal crónica	Semana/Doente	u	-	Pr/semana doente	$U * Pr / \text{semana doente}$

I – Financiamento e Contratualização

APÊNDICE I

PRODUÇÃO CONTRATADA E REMUNERAÇÃO

Ano 2008	ICM	Doentes Equivalentes		Preço Unitário (Euros)	Quantidade	Valor (Euros)
		Nº	%			
1. Consultas Externas:						
Nº Primeiras Consultas Médicas						
Nº Consultas Médicas Subsequentes		-	-	-		
2. Internamento:						
Doentes Saídos						
GDH Médicos						
GDH Cirúrgicos						
GDH Cirúrgicos Urgentes						
Dias de Internamento de Doentes Crónicos						
Doentes Medicina Física e Reabilitação	-	-	-			
Doentes de Psiquiatria Crónicos no Hospital	-	-	-			
Doentes Crónicos Ventilados	-	-	-			
Doentes Crónicos de Hansen	-	-	-			
Doentes Crónicos da Pneumologia	-	-	-			
Valor Total do Internamento	-	-	-	-		
Valor de Convergência	-	-	-	-	-	
Valor Total do Contrato	-	-	-	-	-	

I – Financiamento e Contratualização

Internamento e Ambulatório Médico e Cirúrgico (Preço base)	
Grupos de financiamento	Preços de 2010
1	2.396,25 €
2	2.396,25 €
3	1.841,56 €
4	1.936,91 €

***Produção Hospital A * Preço Grupo Hospital A * ICM
Médico/Cirúrgico Hospital A***

I – Financiamento e Contratualização

Consulta Externa – Primeiras	
Grupos de financiamento	Preços de 2010
1	137,08 €
2	121,55 €
3	50,90 €
4	77,00 €

Consulta Externa - Subsequentes	
Grupos de financiamento	Preços de 2010
1	124,62 €
2	110,5 €
3	46,27 €
4	70,00 €

I – Financiamento e Contratualização

Urgências	
Grupos de financiamento	Preços de 2010
1	95,07 €
2	137,92 €
3	39,35 €
4	69,11 €

Hospital de dia	
Especialidade	Preços de 2010
Infecciologia	517,64 €
Hematologia	368,28 €
Imuno-hemoterapia	368,28 €
Psiquiatria	38,26 €
Outros	25,27 €

I – Financiamento e Contratualização

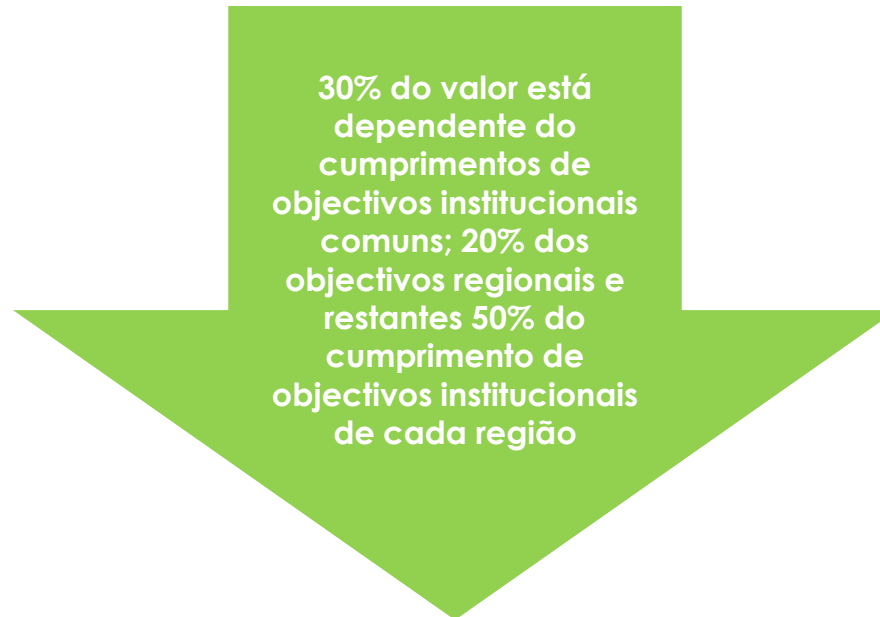
Internamento de crónicos - diária	
Especialidade	Preços de 2010
Psiquiatria	85,22 €
Ventilados	293,91 €
MFR	247,05 €
Hansen	85,22 €
Pneumologia	85,22 €

I – Financiamento e Contratualização

Áreas Específicas	Preços de 2010
Tratamento de doentes em hemodiálise (semana)	547,94 €
Interrupção Medicamentosa da Gravidez	341 €
Interrupção Cirúrgica da Gravidez	444 €
Dias de assistência em lar	78,98 €
Diagnóstico Pré-Natal I	41,80 €
Diagnóstico Pré-Natal II	71,60 €
Serviço Domiciliário	41,53 €
Diagnóstico e tratamento da Infertilidade	394 € - 3.594 €
Novos doentes do VIH em ambulatório (doente/mês)	920 €
Programa de Tratamento Cirúrgico da Obesidade (3 anos)	
Cirurgia de banda gástrica	5.628,39
Bypass gástrico	7.158,37
Formação de Internato Médico (interno/ano)	
1º ano	21.929,92
2º ano	12.847,93
2º ano (vagas preferenciais)	25.695,86

I – Financiamento e Contratualização

- ✓ Valor dos incentivos corresponde a 5% do valor financeiro total disponível para os hospitais;
- ✓ Distribuído proporcionalmente ao peso da actividade;
- ✓ Distribuído de acordo com o cumprimento das metas que vierem a ser contratadas.



Distribuição do valor dos incentivos institucionais em 2010

I – Financiamento e Contratualização

Distribuição do valor dos incentivos institucionais em 2010

Distribuição do valor dos incentivos institucionais – 2010		
Objectivos Institucionais comuns		(30% do valor apurado)
Qualidade e Serviço		Metas/valores referência
Taxa de reinternamentos nos primeiros cinco dias (%)	15%	
Número de profissionais envolvidos em programas de formação na área do controlo de infecção	10%	10% do pessoal
Acesso		Metas/valores referência
Nº doentes Referenciados nas especialidades de Medicina Interna, Cirurgia e Ortopedia para a RNCCI/Nº de doentes saídos nas especialidades de Medicina Interna, Cirurgia e Ortopedia *	10%	
% 1ªs Consultas no Total Consultas Médicas	15%	
Desempenho Assistencial		Metas/valores referência
Peso da Cirurgia Ambulatória no total Cirurgias Programadas (%)	15%	
Demora Média	10%	
Desempenho Económico/Financeiro		Metas/valores referência
Custo unitário por doente padrão	10%	
Resultado operacional (€)	15%	
Objectivos Regionais		(20% do valor apurado)
		Metas/valores referência
Fornecimentos Serviços Externos	25%	4%
Compras	25%	4%
Consumos	25%	4%
Custos com Pessoal	25%	0%
Objectivos Institucionais da Região		(50% do valor apurado)
		Metas/valores referência

I – Financiamento e Contratualização

Facturação

- **Por linha de produção**
- **Mensal**
- **Identificação do utente e da entidade financeira responsável**
- **Necessidade de ter a produção de internamento e ambulatório codificada atempadamente**

II – Auditoria Externa - Ambulatório Médico

Objectivos da Auditoria

- Determinar o grau de cumprimento das regras de facturação em vigor
- Validar a coerência entre os registos clínicos e o tipo de episódio facturado
- Componente pedagógica e formativa

II – Auditoria Externa - Ambulatório Médico

Grelha de Auditoria

- **Identificação dos utentes – nº de processo, nº episódio, nº cartão de utente, data de nascimento**
- **Indicação da data e hora do episódio**
- **Especialidade**
- **Registo clínico, administrativo e de enfermagem**
- **Tipo de episódio (consulta, urgência ...)**
- **...**

II – Auditoria Externa - Ambulatório Médico

Amostra

90 episódios



**Amostra dirigida - Hospital 1
episódios facturados no ano de 2008 no mesmo dia para
o mesmo utente**

II – Auditoria Externa - Ambulatório Médico

Linhas de Produção	Nº Episódios Auditados	% Conformidades	% Não Conformidades
Ambulatório GDH Médicos	14	21,4%	78,6%
Ambulatório GDH Cirúrgicos	4	75,0%	25,0%
Consulta Médica - Primeira	11	36,4%	63,6%
Consulta Médica - Subsequente	24	37,5%	62,5%
Internamento	6	50,0%	50,0%
Serviço Domiciliário	1	100,0%	0,0%
Outras Sessões Hospital Dia	3	33,3%	66,7%
Sessão Hospital Dia Hematologia	2	0,0%	100,0%
Sessão Hospital Dia Imuno-Hemoterapia	8	0,0%	100,0%
Sessão Hospital Dia Psiquiatria	3	0,0%	100,0%
Urgência	14	57,1%	42,9%
Total	90	35,6%	64,4%

% de Não Conformidades - % de episódios auditados com pelo menos uma não conformidade

II – Auditoria Externa - Ambulatório Médico

Não Conformidades	Nº	%
Ausência de registo clínico	45	50,00%
Consulta e hospital dia facturados em códigos de especialidade inexistentes na lista de especialidades do Hospital	11	12,22%
Consulta e hospital dia facturados em especialidades diferentes da especialidade do episódio	8	8,89%
GDH Médico ambulatório facturado no âmbito do internamento	4	4,44%
Duplicação de facturação de GDH médico de ambulatório	4	4,44%
Dois nº diferentes de processo mesmo utente	4	4,44%
Consulta facturada no âmbito da observação em cirurgia de ambulatório	2	2,22%
Duplicação de facturação de consulta efectuada pelo mesmo médico	2	2,22%
Nº utente não confirmado	2	2,22%
Consulta facturada no âmbito do internamento	1	1,11%
Consulta facturada no âmbito da urgência	1	1,11%
Duplicação de facturação de urgência no mesmo âmbito	1	1,11%
Total Não Conformidades	85	94,4%

II – Auditoria Externa - Ambulatório Médico

Resultados

- Total de Episódios Auditados - 90
- Em Conformidade com as regras de facturação – 24 (26,6%)
- Não Conformidades Não Críticas – 8 (9,0%)
- Não Conformidades Críticas – 58 (64,4%)



58 Episódios com facturação indevida

II – Auditoria Externa - Ambulatório Médico

Pontos Críticos Identificados

- Ausência de registo clínico
- Facturação simultânea de GDH médico ambulatório (GDH 410) e consultas
- Episódios de urgência facturados para o mesmo doente com data e hora coincidente
- Facturação simultânea de urgência e consulta
- Consulta e hospital de dia facturados em códigos de especialidade não constantes na lista de códigos de especialidade do Hospital
- Consulta e hospital de dia facturados em especialidades diferentes das registadas no processo clínico

II – Auditoria Externa - Ambulatório Médico

Pontos Críticos Identificados

- Registos clínicos não datados e rubricados pelo médico assistente
- Não identificação da especialidade
- Números diferentes de processo para o mesmo utente
- Número de utente não confirmado

II – Auditoria Externa - Ambulatório Médico

Recomendações de Melhoria

- Efectuar registo clínico em todos os episódios (inexistente em 50% da amostra)
- Não registar consulta no âmbito do tratamento em hospital de dia
- Não registar consulta no âmbito do episódio de urgência
- Registos clínicos datados e assinados
- Identificar a especialidade nos episódios de consulta
- Normalizar os códigos de identificação das especialidades, com correspondência com os códigos de facturação;
- Processo único do doente;



Ministério da Saúde

**Unidade Operacional de Financiamento e
Contratualização**

rramalho@acss.min-saude.pt